

# 近視不是小兒科

眼睛的視網膜

(俗稱眼底)猶如相機內的菲林，負責接收眼睛傳送至大腦的訊息。當視網膜出現退化/受損或是附近組織出現病變，均有損視力。在香港，與視網膜有關的病變常見有黃斑病變。



視網膜的正中央位置稱為黃斑點，是視神經和感光神經最密集的地方。香港中文大學眼科及視覺科學學系助理教授柏倫(Dr. Márten BRELÉN)指出，黃斑病變的出現主要有兩個原因：年長和深近視。

|      | 老年性黃斑病變                            | 近視性黃斑病變                                       |
|------|------------------------------------|---|
| 致病原因 | 隨着年齡增長，黃斑點出現退化。                    | 深近視導致眼球的結構拉薄，以致特別容易發生退化或病變。                   |
| 高危人士 | 50歲或以上人士有10%機會患病；年過70歲者患病風險增加至30%。 | 近視達800至1000度者，患病風險約有4至11%。患者多是30至40歲的壯年，女性較多。 |



▲香港中文大學眼科及視覺科學學系助理教授柏倫



▲眼科專科何環穎醫生

## 眼前變黑 物像扭曲

黃斑病變分有乾性和濕性兩大類，以香港為例，乾性個案佔整體90%。將乾性與濕性黃斑病變作比較，前者多數由黃斑點退化引起，後者則為黃斑區附近的血管發生異常增生，這些血管多為容易破裂和出血的血管。一旦出血，中央視力便受損。故此，此病的典型病徵包括：中央視力受損(呈現黑影)、視力模糊、物像扭曲(猶如哈哈鏡的影像般)或影像變形等。

## 阿姆斯勒方格表使用方法

1. 找一處光線充足的地方；
2. 若本身有近視或老花者，需要戴上眼鏡；
3. 先用左手遮掩左眼，右手拿着阿姆斯勒方格表並向前伸直(距離眼睛約30厘米)；
4. 先將視線集中在方格表上的黑圓點上，然後望向附近的直線，觀察有否出現彎曲或變形。

## 每兩月自我檢查

面對黃斑病變，現時主要有兩個治療方法：1)於眼部血管直接注射內皮生長因子受體，抑制異常血管；2)光動力治療。「樂舒晴(Lucentis)、癌思婷(Avastin)及Eyelia(中文名待定)均為常用的藥物，當中只有樂舒晴得到醫管局註冊，屬自費藥物。就臨床經驗觀察，大部分患者經治療後病情能受控，只有約三分一人的視力得到改善。」柏倫教授解釋。正因如此，面對黃斑病變，預防勝治療，建議每兩月以阿姆斯勒方格表(Amsler Grid)進行自我檢查，防患未然。

## 預防/減慢黃斑退化貼士

- 避免長時間接觸陽光，進行戶外活動時宜配戴太陽眼鏡或帽子。
- 戒煙或不要吸煙。
- 多吃含豐富維他命A、C、E的食物。
- 多吃含豐富葉黃素的食物，常見於黃綠色蔬果，如菠菜、紅蘿蔔或番茄。
- 家族史強的人士，建議進行定期檢查。🏥